Lane Medical Library

JAHRESBERICHT DER CHIRURG. UNIVERSITÄTS-KLINIK ZU HEIDELBERG ÜBER ERKRANKUNGEN DER BRUST

IN DEN JAHRGÄNGEN 1923, 24, 25

(TEILDRUCK)

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

EINER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

DER

RUPRECHT-KARLS-UNIVERSITÄT ZU HEIDELBERG

VORGELEGT VON

JOSEPH AUFRICHT
AUS NOVA-GAJDOBRA

HEIDELBERG
UNIVERSITÄTS-BUCHDRUCKEREI J. HÖRNING
1926

Lane Medical Library

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Heidelberg.

Referent:
Geh. Hofrat Prof. Dr. Enderlen.

Dekan:
Prof. Dr. Moro.

Neben einem ausführlichen Bericht über sämtliche in den Jahren 1923, 24, 25 vorgekommenen Erkrankungen des Brustteiles, der in der Institutsbibliothek aufliegt, gebe ich einen kurzen Ueberblick über die Art der Erkrankungen und ihrer Behandlungsweise, nebst ihrer Erfolge.

Jahr 1923. I. Brust und Rücken.

A. An Verletzungen kamen 16 Fälle zur Beobachtung, darunter waren 2 Stichverletzungen, 1 Axthieb, 11 Rippenfrakturen und 2 Rippen-Rückenkontusionen.

Es handelte sich nur um Männer. Die Stich- und Hiebverletzungen heilten nach erfolgter Wundrevision glatt aus.

Die Rippenfrakturen und Rückenkontusionen, die fast alle Unfallverletzungen waren, wurden konservativ behandelt. Mit Ausnahme eines Falles, der an schwerer Bauchverletzung starb, heilten alle gut.

B. An Entzündungen wurden 3 Fälle beobachtet. Es waren dies 3 Männer mit tbc. Rippencaries. In 2 Fällen wurden die Fisteln samt der erkrankten Rippen exstirpiert und gute Heilung erzielt. Der dritte Fall wurde nur ambulant behandelt, da ein operativer Eingriff abgelehnt wurde.

C. Erkrankungen der Pleura und Lunge.
34 Fälle: 25 M, 9 W, 11 †.

1. Pleura:

4 Fälle von Pleuritis exsudativa mit Empyem. Drei heilten nach erfolgter Rippenresektion aus, einer ist vorher gestorben.

Postpneumonische Empyeme: 8 Fälle: 6 M, 2 W, 5 †.

In sämtlichen Fällen wurde die Rippenresektion vorgenommen, als geheilt wurden nur drei entlassen. Die übrigen sind im weiteren Verlauf der Behandlung gestorben.

4 Fälle von Empyem nach Verletzungen. Ebenfalls Rippenresektion. Mit Ausnahme eines Falles, der infolge an Sepsis nach kriminellem Abort starb, heilten alle aus.

2 Fälle von Empyemfisteln. Jedesmal Thorakoplastik. Einer starb an zunehmender Herzschwäche.

2. Lunge:

2 davon nach der mediz. Klinik verlegt, einer unbehandelt geblieben.

In 11 Fällen handelte es sich um Tuberkulose. Bei 10 Fällen wurde die Phreniekotomie ausgeführt. Zwei kamen ad exitum infolge von Eiteraspiration bezw. Herzschwäche. Die Fälle mit Phrenikotomie wurden, nach Heilung der Wunde, wieder interner Behandlung zugeführt.

D. Tumoren: 5 Fälle: 2 M, 3 W, 1 †.

Je ein Fall von Lipom und Rundzellensarkom, welche nach erfolgter Exstirpation gut heilten.

1 Fall von Hämangiosarkom des Sternums kam ad exitum nach der Operation. (Hämatothorax.)

Ein intrathorakaler Tumor wurde bestrahlt.

Ausser diesen wurde bei einem Fall die Wahrscheinlichkeitsdiagnose: Sporotrichose gestellt, ist, als zur Operation nicht geeignet, entlassen worden.

II. Mamma. 27 Fälle: 0 M, 27 W, 1 †.

A. Entzündungen: In 3 Fällen nach Radiärinzision glatte Heilung. Bei einem Fall von chron. Mastitis wurde die Mamma amputiert.

B. Tumoren: 1. Gutartige wurden zwei beobachtet. 1 Fibrom und 1 Febroadenom. Beide wurden exstirpiert und geheilt.

2. Bösartige Tumoren: 21 Fälle: 0 M, 21 W, 1 †.

In einem Fall handelte es sich um ein Sarkom, welches ausgeschält und geheilt wurde. Die übrigen 20 Fälle waren Carcinome. Unter den Erkrankten waren 18 verheiratet und 2 ledig.

14 Fälle wurden nach erstmaliger Amputation und Drüsenausräumung gut geheilt entlassen.

5 Fälle mit Recidiven.

In den meisten Fällen handelte es sich um Narbenrecidive und Drüsenmetastasen. Bei einem Fall wurden Knochenmetastasen der Beckenschaufel beobachtet. Es wurde teilweise noch einmal operiert. Sämtliche Fälle wurden bestrahlt.

1 Fall kam ad exitum. Es musste bei der Axillaausräumung wegen starken Verwachsungen ein 6 cm langes Venenstück mit entfernt werden. Todesursache: Wahrscheinlich Lungenembolie. (Sektion verweigert.)

III. Oesophagus. 11 Fälle: 9 M, 2 W, 1 †.

2 Fälle von Brezellaugenverätzung mit nachfolgender Striktur. Beidesmal Sondieren ohne Ende und gebessert entlassen. Ein Fall von Spasmus hat sich nach Anlegen einer Witzelfistel der weiteren Behandlung entzogen.

Carcinom des Oesophagus. 8 Fälle: 6 M, 2 W 1 †.

In den meisten Fällen war der Sitz des Tumors am Cardiaübergang. In 6 Fällen wurde die Gastrostomie vorgenommen. Einer lehnte Operation ab, der andere konnte wegen psychischen Störungen nicht operativ behandelt werden. Bei dem ad exitum gekommenen Falle wurde bei der Autopsie ein Carcinom des linken Stammbronchus festgestellt, welches die Speiseröhre komprimierte. Ausserdem zahlreiche Organmetastasen.

IV. Wirbelsäule. 10 Fälle: 7 M, 3 W, 1 †.

3 Fälle von Verletzungen. Zweimal handelt es sich um Fraktur der Lendenwirbelsäule und einmal um Luxation der Halswirbelsäule. Sämtlich konservativ behandelt.

7 Fälle von Tuberkulose.

Drei wurden mit Gipskorsett entlassen, einer unbehandelt geblieben. Einer mit grossem Abscess neben der Wirbelsäule wurde mit Jodoformglycerininjektion behandelt.

Ein Fall wurde laminektomiert wegen Eindringen eines Paravertebralabscesses in den Spinalkanal. Mässig gebessert auf die Nervenabteilung verlegt.

Im letzten Fall wurde die Henle'sche Operation vorgenommen. (Fixierung der Lendenwirbelsäule durch einen Tibiaspan.)

V. Rückenmark. 2 Fälle: 2 M, 1 †.

1 Fall von Gliom wurde exstirpiert und gebessert in die Nervenklinik verlegt.

1 Fall von ausgedehntem Tumor konnte in toto nicht entfernt werden. Später Exitus.

Jahr 1924. I. Brust und Rücken.

A. An Verletzungen kamen 17 Fälle zur Beobachtung. Darunter waren 1 Verbrennung, 11 Rippenfrakturen, 4 Rippen-Rückenkontusionen und 1 Brustbeinkontusion. Auch diesmal handelte es sich durchwegs um Männer.

Der Fall von Verbrennung 1.—3. Grades wurde mit Thier'scher Transplantation geheilt.

Bei den Rippenfrakturen und Rückenkontusionen handelte es sich immer um Unfallverletzungen.

Mit Ausnahme eines Falles, der an innerer Verblutung ad exitum gekommen ist, wurden alle konservativ behandelt und geheilt.

B. An Entzündungen wurden 9 Fälle beobachtet.

2 Fälle von Achsellymphdrüsen-Abscessen, die inzidiert und dadurch zur Heilung gebracht wurden.

Chronische Entzündungen. 7 Fälle: 4 M, 3 W, 1 †.

6 Fälle von tbc. Rippencaries.

Nach Excochleation der Fisteln und Resektion der Rippen wurde fast durchwegs Heilung erzielt.

Ein Fall kam an Lungenembolie ad exitum.

Sternalcaries wurde einmal beobachtet. Nach Resektion alles krankhaften erfolgte Heilung.

C. Erkrankungen der Pleura und Lunge.
27 Fälle: 17 M, 10 W, 5 †.

1. Pleura:

2 Fälle von Pleuritis wurden durch Punktion behandelt. Bei einem Fall von Pleuritis exsudativa musste wegen einem abgekapselten Eiterherd Rippenresektion vorgenommen werden. Exitus an Herzschwäche.

Postpneumonische Empyeme. 10 Fälle: 6 M, 4 W, 3 †.

In allen Fällen wurde eine Rippenresektion gemacht. Mit Ausnahme von drei Fällen, die an Kollaps und Endocarditis starben, wurden die anderen gebessert bezw. geheilt entlassen.

Tuberkulöse Empyeme in drei Fällen. Auch hier wurde Rippenresektion und Drainage vorgenommen. Einer starb an Miliartuberkulose.

3 Fälle von Empyemfisteln bei Resthöhlen.

Nach Freilegen der Fistelgänge wurden die Rippen reseziert und Heilung erzielt. Ein Fall davon wurde nur punktiert wegen schlechtem Allgemeinbefinden.

2. Lunge:

1 Fall von Stichverletzung wurde operativ versorgt und geheilt. Tuberkulose kamen diesmal nur 3 zur chirurg. Behandlung. In allen 3 Fällen wurde die Phrenicusexhairese gemacht.

Chron. Pneumonie kam eine zur Beobachtung, konservativ behandelt und frühzeitig nach Hause geholt.

Ein Fall von Lungenabscess, als Folge eines zurückgebliebenen Drainstückes wurde auch beobachtet.

D. Tumoren.

Es kamen zur Beobachtung 2 Rückenkarbunkel, die durch Kreuzschnitt eröffnet wurden. Ein Brustwandabscess wurde exzidiert, desgleichen ein Atherom am Rücken.

Sämtlich glatt geheilt.

An bösartigen Tumoren wurde eine Hypernephrommetastase der linken Scapula beobachtet. Resektion. Nachfolgend Exitus.

Je ein Fall von Brustwandsarkom und Sternalcarcinom. Im ersten Fall nur Probeexzision, im letzteren Resektion des Manubriums mit gutem Erfolg.

Als inthrathorakale Tumoren wurden zwei behandelt durch Röntgenbestrahlung. Teilweise Besserung.

Ein Fall von Mediastinitis infolge Oesophagusperforation nach Oesophagoskopie. Pleuritis purulenta. Später erfolgt Exitus letalis.

II. Mamma. 52 Fälle: 0 M, 52 W, 1 †.

1. Entzündungen (7 Fälle). 3 wurden durch Radiärinzision behandelt. In 2 Fällen wurde die Mamma hochgeklappt und inzidiert. 1 Fall wurde bei schon früher erfolgter Inzision durch Stauung behandelt. 1 Fall wurde konservativ behandelt. Jedesmal guten Heilerfolg.

Von 6 Fällen chron. Mastitis wurden 3 amputiert, 2 konservativ behandelt und eine exstirpiert.

2. Tumoren. a) Gutartige: wurden 8 beobachtet.

Und zwar 1 Fibrom, 1 Adenom und 4 Fibroadenome.

In einem Falle wurde die Amputation, in den übrigen Fällen die Exstirpation mit gutem Heilerfolg angewendet.

Ausserdem kamen ein Abscess mit schwieliger Membran und ein Bindegewebsfett-Tumor zur Behandlung. In beiden Fällen Exstirpation und Heilung.

b) Bösartige Tumoren: 28 Fälle:

Ein Fall von Sarkom wird nach Amputation geheilt.

Die übrigen 27 Fälle sind alles Carcinome. Von den Erkrankten waren 25 verheiratet und 2 ledig.

18 Fälle heilten nach einer erstmaligen Amputation glatt aus. In 8 Fällen kam es zu Recidiven. Bei allen hat es sich um Narbenrecidive gehandelt. In den meisten Fällen wurde bestrahlt bezw. Bestrahlung angeordnet. Ein Fall kam mit grossem Röntgenulcus neben den Recidiven zur Behandlung. Es wurde versucht, die ulcerierte und carcinomatöse Hautstelle zu entfernen, die mobilgemachte Mamma sollte den Defekt decken. Exitus an Kollaps, ein Tag nach der Operation.

Ein inoperabler Fall wurde zur Bestrahlung bestellt.

In weiteren 3 Fällen wurde Tuberkulose der Mamma beobachtet. In einem Falle wurde amputiert, in den anderen zwei die Exzision vorgenommen.

III. Oesophagus. 10 Fälle: 8 M, 2 W, 3 †.

Je ein Fall von Stenose und Spasmus. Röntgenologisch einwandfreies Bild. Konservativ behandelt.

Ein Divertikel wurde exstirpiert und geheilt.

Zwei Fälle von Laugenverätzung, Bougieren der Stenose. Ein Fall davon an Peritionitis gestorben.

Carcinome kamen 5 zur Beobachtung.

1 Fall von Kankroid im Halsteil des Oesophagus. Exstirpation des stark mit der Umgebung verwachsenen Halsteiles. Exitus infolge des Eingriffes.

Einer wurde wegen Verdacht auf Carc. zur Radiumbestrahlung ins Samariterhaus verlegt. Einer lehnte Operation ab, wurde unbehandelt entlassen.

In den übrigen 2 Fällen wurde die Gastrostomie vorgenommen.

IV. Wirbelsäule. 14 Fälle: 8 M, 6 W, 1 †.

Verletzungen: 1 Fall von Compressionsfraktur, Korsettbehandlung. Noch ein Fall von Wirbelfraktur wird, wegen Lähmung der unteren Extremitäten, nach der Nervenabteilung verlegt. Ein dritter Fall von Lendenwirbelsäulenfraktur kommt ad exitum. (Pyelonephritis, Urosepsis.)

Tuberkulöse Erkrankungen wurden 11 Fälle beobachtet.

Die Behandlung war teilweise konservativ, teilweise durch Gipsbett. 2 Fälle wurden wegen myelitischen Erscheinungen laminektomiert, jedoch kein Anhalt für Pathologisches gefunden. Die Abscesse wurden punktiert und Jodoformglycerin injiziert. Sämtliche Fälle wurden unverändert, zum Teil gebessert entlassen.

Jahr 1925. I. Brust und Rücken.

A. An Verletzungen kamen 18 Fälle zur Beobachtung. Davon waren 1 Explosionsverletzung, 2 alte Kriegsverletzungen, 2 Narbenbeschwerden, 7 Rippenfrakturen, 6 Rippen-Rückenkontusionen.

Die Explosionsverletzung wies oberflächliche Wunden auf, wurde konservativ zur Heilung gebracht. Bei den alten Kriegsverletzungen wurde in einem Fall ein Infanteriegeschoss entfernt, im zweiten Falle wurden Hautdefekte nach Thiersch gedeckt.

Die 2 Fälle von Narbenbeschwerden wurden durch Exzision geheilt.

Die Rippenfrakturen, auch hier handelt es sich nur um Unfallverletzungen, wurden alle konservativ behandelt und mit Ausnahme eines Todesfalles, alle gut geheilt. Ebenso wurden die Rippen- und Rückenkontusionen konservativ behandelt und geheilt.

B. An Entzündungen wurden 8 Fälle beobachtet.

Achsellymphdrüsenabscesse wurden 3 Fälle nach erfolgter Inzision geheilt.

3 Fälle von tuberkulöser Rippencaries. Jedesmal Freilegen der Fistel, Eröffnen des Abscesses und Rippenresektion mit gutem Heilerfolg.

Ein kalter Abscess des Sternums wurde mit Jodoformglycerininjektion behandelt.

Ein an Tuberkulose erkranktes Sterno-claviculargelenk wurde reseziert und gebessert.

C. Erkrankungen der Pleura und Lunge.
22 Fälle: 17 M, 5 W, 5 †.

1. Pleura:

1 Fall mit Pleuritis exsud. Empyem, die zu erfolgende Operation wurde abgelehnt.

Postpneumonische Empyemen. 8 Fälle: 6 M, 2 W, 1 †.

In allen Fällen Rippenresektion und Drainage. Mit Ausnahme eines Falles, der infolge Gehirnabscess (Trepanation) verstarb, heilten alle aus.

2 Fälle von tuberkulösen Empyemen. Ausgedehnte Thorakoplastik beidesmal. Einer davon kam ad exitum.

3 Fälle von Empyemfisteln. Zwei davon wurden nach Spaltung der Fistel und Rippenresektion geheilt. Der dritte hat die Operation verweigert.

2. Lunge:

2 Fälle von Lungentuberkulose: In beiden Fällen Phrenikotomie. Einer davon an nachfolgender Thorakoplastik gestorben.

Je ein Fall von Lungengangrän und interlobärem Empyem. Beide Fälle nach Rippenresektion ad exitum gekommen.

1 Fall von Lungenabscess bei septischen Erscheinungen nach erfolgter Radikaloperation bei Otitis media. Rippenresektion. Besserung.

2 Fälle von Bronchopneumonie wurden verlegt.

1 Fall von Stichverletzung wurde operativ versorgt und in Heilung übergeführt.

Ein Herzsteckschuss als alte Kriegsverletzung kam auch zur Beobachtung. Operation abgelehnt.

D. Tumoren: 5 Fälle: 4 M, 1 W, 1 †.

1 Mischinfizierter Abscess wurde ausgekratzt und ambulant behandelt.

Ein auf der linken Brustseite fest aufsitzender, mit der Lunge verwachsen, wird samt Rippen und oberem Lungenlappen reseziert. Tod auf dem Operationstisch.

Ein Fall von Bindegewebsgeschwulst der Rippe, auf die Wirbelsäule übergreifend. Zur Bestrahlung bestellt.

Bösartige Tumoren.

Je ein Fall von Sarkom des Sternums und Rundzellensarkom der Axilla. Resektion des Sternums samt Tumor bezw. Exzision und Bestrahlung.

II. Mamma. 54 Fälle: 1 M, 53 W, 0 †.

4 Fälle von Entzündungen heilten nach erfolgter Inzision glatt aus.

3 Fälle von chron. Mastitis, die alle drei amputiert wurden mit gutem Heilerfolg.

Tumoren: Gutartige: 5 Eälle von Fibrom, bezw. Febroadenome. In zwei Fällen wurde amputiert und in drei exzidiert. Heilung wurde jedesmal erzielt.

Bösartige Tumoren: 41 Fälle: 1 M, 40 W.

Ein Sarkom wurde amputiert und geheilt.

Die übrigen 40 Fälle waren Carcinome, darunter ein Mann. Verheiratet waren 34, ledig 6.

29 Fälle wurden zum erstenmal operiert und heilten nach erfolgter Amputation gut aus.

5 Fälle mit Recidiven.

Meistenteils handelte es sich um Narben- und Drüsenrecidive! Alle wurden bestrahlt nach Exstirpation der Knoten.

2 Fälle mit Organmetastasen im Humerus und Sternum. Bestrahlung angeordnet.

2 Inoperable Fälle wurden ebenfalls nur bestrahlt.

Ein Fall von ulceriertem Mammacarcinom hat die vorgeschlagene Operation abgelehnt.

Ein Fall von chron. Mastitis tbc. wurde amputiert und geheilt.

III. Oesophagus. 6 Fälle: 5 M, 1 W, 2 †.

Ein Fall von Divertikel. Es kam zu keiner Operation, da Patient infolge an Inanition und Bronchopneumonie vorher verstarb. (Pulsionsdivertikel im oberen Drittel.)

An Laugenverätzung wurde ein Fall beobachtet. Behandlung mit der Peitschensonde. Besserung.

Carcinome in 4 Fällen.

Der Sitz des Tumors war jedesmal im unteren Oesophagusteil. In drei Fällen wurde die Gastrostomie gemacht. In einem Fall von Cardiacarcinom wurde nach erfolgter Magenresektion von $^2/_3$, der Oesophagusstrumpf in das Jejunum eingepflanzt. Nachher Exitus an Peritonitis, infolge von Nahtdehiscens.

IV. Wirbelsäule. 11 Fälle: 7 M, 4 W, 2 †.

Verletzungen 5 Fälle.

Je ein Fall von Fraktur der Halswirbelsäule und der Brustwirbelsäule. Beide Fälle an myelitischen Erscheinungen gestorben.

3 Fälle von Kontusionsverletzungen wurden konservativ geheilt.

Tuberkulose 6 Fälle.

2 Fälle von Spondylitis wurden in die orthop. Klinik verlegt. 2 weitere Fälle mit Gipsbett entlassen.

In einem Fall Auskratzung der Fistel und Jodinjektion.

Ein Fall von alter Albée'schen Operation wurde mit Stützkorsett behandelt.

V. Rückenmark. 2 Fälle: 1 †.

Ein Rückenmarkstumor, dem Marke eng anliegend, mit Piaüberzug. Das Mark komprimierend. Wurzeltumor. Kam ad exitum.

Im zweiten Fall mussten die Seitenstränge wegen unerträglichen Schmerzen durchtrennt werden.

Vergleich der Erkrankungen in den einzelnen Jahren.

Jahrgang	1923		1924		1925	
Organ	Erkrankt	†	Erkrankt	†	Erkrankt	†
Verletzungen	3		1		5	
Rippenfrakturen und Kontusionen . . .	13	1	16	1	13	1
Entzündungen	—		2		3	
Rippencaries	3		7	1	5	
Pleura	20	9	22	5	14	2
Lunge	14	2	5		8	3
Tumoren	5	1	10	1	5	1
Mamma-						
Entzündungen . . .	4		16		8	
Tumoren	23	1	36	1	46	
Oesophagus-						
Divertikel			1		1	
Spasmus	1		2			
Aetzung	2		2		1	
Tumoren	8	1	5	2	4	1
Wirbel-						
Verletzungen . . .	3		3	1	5	2
Spondylitis	7	1	11	5	6	
Rückenmark	2	1	—		2	1
	108	17	139	17	126	11

Lebenslauf.

Ich, Joseph Aufricht, kath. Konfession, wurde geboren am 6. Januar 1900 als Sohn des Landwirtes Adam Aufricht zu Nova-Gajdobra, Batschka, Jugoslavien (damals noch Südungarn). Bis zu meinem 11. Lebensjahre besuchte ich die Elementarschule dortselbst. Im Herbst 1911 wurde ich in die erste Gymnasialklasse des Jesuitengymnasiums zu Kalocsa (Ungarn) aufgenommen, in dem ich bis Ostern 1914 verblieb. Vom Herbst 1914 ab besuchte ich das Staatsgymnasium zu Szeged, das ich im April 1918 mit dem Zeugnis der Reife verliess. Am 1. Mai 1918 trat ich in den Oesterr.-Ungarischen Heeresdienst ein, aus dem ich Ende Oktober 1918 entlassen wurde. Nach 2 Jahren Pause nahm ich mein Studium wieder auf. Ich studierte an den Universitäten Tübingen, Jena, Rostock und Heidelberg. Am 1. März 1923 machte ich mein Physikum an der Universität Jena und bestand am 9. Januar 1926 mein Staatsexamen an der Universität Heidelberg.